



COMUNICACIONES PROPUESTAS PARA LAS XII JORNADAS DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS DE LA C.A.V A TRAVES DE EKALME – SEMES EUSKADI.org

Nº Presentación: 013/112007

Nombre: Jaione
Apellidos: Argaia Orbegozo
Centro_de_Trabajo: Hospital Donostia
Localidad: Donostia
Codigo_Postal: 20014
Provincia: Gipuzkoa
Preferencia: Oral
Titulo: **ANALISIS DE LOS PACIENTES CON INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO (IAM) ATENDIDOS EN UN SERVICIO DE URGENCIAS HOSPITALARIO**
Fecha publicación: 10 de Marzo de 2007
Redactor: Argaia Orbegozo J, MarcellÁjn Narros C, Ansa Arlegui E, Redin espinal JA, Gallastegi Ruiz de Eguino I, Aginaga Badiola JR.

Resumen: **ANALISIS DE LOS PACIENTES CON INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO (IAM) ATENDIDOS EN UN SERVICIO DE URGENCIAS HOSPITALARIO**

INTRODUCCIÓN

El análisis de los indicadores de los pacientes con IAM es fundamental para valorar la calidad de la atención, teniendo en cuenta que cada vez la edad de nuestros pacientes es mayor y la forma de presentación puede ser diferente. La buena recogida de datos en la Historia Clínica es fundamental para el posterior control y tratamiento de estos pacientes.

OBJETIVOS

Valoración de:

- Registro de la administración de AAS en la Historia Clínica.
- Existencia de atención previa por motivo de consulta similar.
- Demora de atención.
- Relación entre demora de actuación y edad del paciente.
- En los IAM con elevación del ST (IAMEST): tipo de revascularización precoz y tiempo de realización: Fibrinólisis y/o Angioplastia primaria o de rescate.

METODOLOGÍA

- Estudio observacional retrospectivo de los pacientes con diagnóstico al alta de IAM, atendidos nuestro servicio del 01/01/2006 al 31/12/2006. Valoración de los datos recogidos en la Historia Clínica: edad, atención previa, administración de AAS, cuantificación de tiempos de atención.
- Se considera T1:Tiempo ente el inicio de los síntomas y llegada al hospital, Tiempo de demora: tiempo entre la llegada y el comienzo en su atención, T2: Tiempo entre llegada y la realización de revascularización.
- Selección de los pacientes IAMEST atendidos del 01/04 al 31/10. Se establecieron como objetivos: Fibrinolis 1ª (T2: <3h) y Angioplastia 1ª (T2: 3-12h)

RESULTADOS

- Del total de 192 pacientes con IAM se registró la administración de AAS en 85,41% (enero: 48,64%; diciembre 100%)
- En 1 caso hubo una atención previa; en la 2ª atención el Tiempo de demora fue 0.
- En el 75% de los casos el tiempo de demora es 0 y en el 25% la demora media es de 32 min. rango 3-166 min. Por grupos de edad: 40-49 años: 49 min, >90 años: 20 min.
- De los 30 pacientes analizados con IAMEST, en 10 se realizó Angioplastia 1ª (T2: 2,2 h), en 3 Fibrinólisis (T2: 23 min), en 6 Fibrinólisis con Angioplastia de rescate. En 11 pacientes no se realizó revascularización precoz en 5 por sobrepasar el T1 y en 6 por comorbilidad.

CONCLUSIONES

- La mejora en el registro de la administración de AAS fue aumentando a lo largo del año, como consecuencia de insistir entre los facultivos el seguimiento y la trascendencia de su registro.
- La existencia de 1 IAM con atención previa, entra dentro de los parámetros publicados, aunque creemos que debería evitarse.
- Los tiempos de demora en la atención varían con la edad, teniendo en cuenta que los motivos de consulta son mas inespecíficos.
- Los tiempos empleados para la revascularización en los IAMEST, están dentro de los márgenes establecidos.